

*Галицкая С. С.*

**ИЗУЧЕНИЕ УРОВНЯ ЦИТОКИНОВ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ  
КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST,  
ПОДВЕРГШИМСЯ ИНТЕРВЕНЦИОННЫМ ВМЕШАТЕЛЬСТВАМ**

*Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Митьковская Н. П.*

*3-я кафедра внутренних болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Цель:** изучить связь уровня цитокинов у пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС) с подъемом сегмента ST, подвергшихся чрескожным коронарным вмешательствам, с развитием рецидивирующих коронарных событий (РКС).

**Материал и методы.** В исследование включены 126 пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST в возрасте от 39 до 85 лет, подвергшихся первичному ЧКВ. В зависимости от развития РКС после выполнения реперфузии в остром периоде ИМ были выделены группы с РКС (n=40) и без РКС (n=86). В рамках РКС после проведения реперфузионной терапии рассматривали смерть, рецидив ИМ, раннюю постинфарктную стенокардию, ретромбоз инфаркт-связанной артерии, т.е. тромбоз стента, смерть от сердечно-сосудистых причин. Изучен уровень цитокинов в выделенных группах. Выполнена статистическая обработка полученных данных.

**Результаты и их обсуждение.** Для пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST с развившимися РКС характерно течение заболевания на фоне более высоких значений сывороточной концентрации провоспалительных цитокинов по сравнению с группой пациентов без РКС: высокочувствительный С-реактивный белок (вч СРБ) – 10 (10; 10,6) и 1,68 (1,08; 10) мг/л соответственно,  $p < 0,05$ ; интерлейкин-6 (ИЛ-6) – 10 (5,9; 18,5) и 2,2 (1,2; 40) пг/мл соответственно,  $p < 0,05$ . При анализе уровня матриксной металлопротеиназы-9 (ММП-9) отмечены более высокие уровни в группе пациентов с РКС (213 (200; 226) нг/мл) по сравнению с пациентами без РКС (183 (150; 206) нг/мл,  $p < 0,05$ ). При дальнейшей оценке эндотелиальной функции в группе с РКС выявлены более высокие значения sP-селектина, чем в группе сравнения (280 (240; 330) и 210 (150; 235) нг/мл, соответственно,  $p < 0,05$ ). При анализе уровня лептина в исследуемых группах отмечены более высокие уровни в группе пациентов с РКС по сравнению с пациентами с неосложненным течением инфаркта миокарда (16,1 (7,95; 40,25) и 4 (3,05; 14,95) нг/мл, соответственно,  $p < 0,05$ ).

**Выводы:** для пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST с развившимися РКС характерно течение заболевания на фоне более высоких значений уровня вч СРБ, ИЛ-6, ММП-9, sP-селектина, лептина, что свидетельствует о более выраженных нарушениях провоспалительных изменениях, нарушении эндотелиальной функции, позволяет использовать указанные показатели для стратификации пациентов высокого риска после выполнения ЧКВ.